

生物电刺激联合益母草在产后恶露不尽治疗中的应用效果

江中芳¹, 朱全姿¹, 王珍华²

(婺源县妇幼保健院产科¹, 妇科², 江西 婺源 333200)

摘要:目的 探讨生物电刺激联合益母草在产后恶露不尽治疗中的应用效果。方法 选择2019年1月–2021年4月我院收治的62例产后恶露不尽患者作为研究对象,根据随机数字表法分为联合组和参照组,每组31例。参照组给予益母草胶囊治疗,联合组在参照组基础上联合生物电刺激治疗,比较两组治疗效果、恶露消失时间、子宫复旧情况、血液流变学指标[血浆黏度(PV)、纤维蛋白原(FIB)、红细胞聚集指数(RE)]、不良反应发生情况及复发情况。结果 联合组治疗总有效率为80.65%,高于参照组的70.97%,但差异无统计学意义($P>0.05$);联合组恶露消失时间为 (10.52 ± 2.57) d,短于参照组的 (21.31 ± 5.29) d,差异有统计学意义($P<0.05$);联合组子宫三径和PV、FIB、RE低于参照组,差异有统计学意义($P<0.05$);两组不良反应发生率、复发率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 生物电刺激联合益母草治疗产后恶露不尽效果确切,可促进恶露排出及子宫复旧,且治疗安全性高,疾病复发率较低。

关键词: 产后恶露不尽;益母草;生物电刺激;子宫复旧

中图分类号:R714.6

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2021.22.044

文章编号:1006-1959(2021)22-0142-03

Application Effect of Bioelectrical Stimulation Combined with Motherwort in the Treatment of Postpartum Lochia

JIANG Zhong-fang¹, ZHU Quan-zi¹, WANG Zhen-hua²

(Department of Obstetrics¹, Department of Gynaecology², Wuyuan County Maternal Child Health Institute, Wuyuan 333200, Jiangxi, China)

Abstract: **Objective** To explore the application effect of bioelectrical stimulation combined with motherwort in postpartum lochia. **Methods** Sixty-two patients with postpartum lochia admitted to our hospital from January 2019 to April 2021 were selected as the study subjects. According to the random number table method, they were divided into the combined group and the reference group, with 31 cases in each group. The reference group was treated with motherwort capsule, and the combined group was treated with bioelectrical stimulation on the basis of the reference group. The therapeutic effect, lochia disappearance time, uterine involution, hemorheology indexes [plasma viscosity (PV), fibrinogen (FIB), erythrocyte aggregation index (RE)], adverse reactions and recurrence were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of the combined group was 80.65%, which was higher than that 70.97% of the reference group, but the difference was not statistically significant ($P>0.05$). The disappearance time of lochia in the combined group was (10.52 ± 2.57) d, which was shorter than (21.31 ± 5.29) d in the reference group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The three diameters of uterus, PV, FIB and RE in the combined group were lower than those in the reference group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions and recurrence rate between the two groups ($P>0.05$). **Conclusion** The application of bioelectrical stimulation combined with motherwort in the treatment of postpartum lochia is effective, which can promote lochia discharge and uterine involution, with high safety and low recurrence rate.

Key words: Postpartum lochia; Motherwort; Bioelectrical stimulation; Recovery of uterus

恶露(lochia)是女性产后经阴道排出的瘀血或粘液,成分包括胎盘附着物、子宫蜕膜等^[1]。新陈代谢功能正常的女性,产后4周内可将恶露排净,而产后4周以上恶露仍淋漓不尽的,即称恶露不尽^[2]。恶露不尽可引起生殖系统感染,引发盆腔炎、子宫内膜炎、盆腔粘连等症状,严重者可引起不孕不育^[3]。益母草制剂治疗恶露不尽在临床应用时间较长,其可促进子宫收缩,但单用益母草制剂治疗周期长,且疾病复发率高^[4]。研究指出^[5],应用生物电刺激治疗产后恶露不尽可缩短恶露排出时间,疗效理想,但既往研究缺少对照观察数据,临床应用有限。基于此,本研究主要探讨生物电刺激联合益母草在产后恶露不尽治疗中的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2019年1月–2021年4月婺源

县妇幼保健院妇科收治的62例产后恶露不尽患者,根据随机数字表法分为联合组和参照组,每组31例。参照组年龄23~40岁,平均年龄 (29.62 ± 2.11) 岁;分娩方式:剖宫产15例,经阴道自然分娩16例;初产妇19例,经产妇12例。联合组年龄24~38岁,平均年龄 (28.12 ± 2.03) 岁;分娩方式:剖宫产17例,经阴道自然分娩14例;初产妇18例,经产妇13例。两组年龄、分娩方式、产妇类型比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究符合院内医学伦理要求且获得批准,研究对象均知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准 ①经临床症状及B超检查确诊为产后恶露不尽^[6];②产后恶露持续时间 ≥ 30 d;③入院前未接受过其他治疗。

1.2.2 排除标准 ①合并凝血功能异常者;②合并药物过敏或电刺激不耐受者;③合并宫颈病变者;④合并盆腔感染者。

作者简介:江中芳(1986.12–),女,江西婺源县人,本科,主治医师,主要从事产科工作

1.3 方法

1.3.1 参照组 给予益母草胶囊(沈阳永大制药有限公司,国药准字Z10950067,规格:0.35 g×36粒)口服,3粒/次,3次/d。7 d为1个疗程,2个疗程后评估疗效。

1.3.2 联合组 在参照组基础上联合生物电刺激治疗:使用灵露生物电刺激仪LL-202(深圳市光洋中康科技有限公司)实施治疗,选穴:关元穴、中极穴、肾俞穴及子宫。治疗前指导患者排空膀胱,清洁会阴部,平卧于病床上。连接电源,电极片常规消毒后,于脐下两侧3~4 cm处,各贴1片;距离第2腰椎棘突左右1~1.5 cm处,各贴1片。接通电流,电流强度15~30 mA,根据患者耐受调节,由低至高,30 min/次,2次/d。7 d为1个疗程,2个疗程后评估疗效。

1.4 观察指标 比较两组治疗效果、恶露消失时间、子宫复旧情况、血液流变学指标[血浆黏度(PV)、纤维蛋白原(FIB)、红细胞聚集指数(RE)]、不良反应发生情况及复发情况。疗效评价:治愈:治疗7 d后,恶露干净,无持续出血;好转:治疗2个疗程后,恶露较治疗前减少80%,有少量出血或腹痛症状;无效:恶露持续,腹痛明显。总有效率=治愈率+好转率。血液流变学指标测定方法:于治疗前及治疗后14 d,抽取患者空腹静脉肘血3 ml,离心分离血清,-4℃冷藏待用。使用美国贝克曼库全自动生化分析仪AU5800(济南泰医生物技术有限公司),以化学免疫发光法测定。配套试剂盒购自同一公司,依据说明书操作。

1.5 统计学方法 采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较 联合组治疗总有效率高于参照组,但差异无统计学意义($P > 0.05$),见表1。

表1 两组治疗效果比较[n(%)]

组别	n	治愈	好转	无效	总有效率
联合组	31	13(41.94)	12(38.71)	6(19.36)	25(80.65)*
参照组	31	9(29.03)	13(41.94)	9(29.03)	22(70.97)

注:*与参照组比较, $\chi^2=2.583$, $P=0.108$

2.2 两组恶露消失时间比较 联合组恶露消失时间为(10.52 ± 2.57)d,短于参照组的(21.31 ± 5.29)d,差异有统计学意义($t=10.215$, $P < 0.05$)。

2.3 两组子宫复旧情况比较 两组治疗后子宫三径和低于治疗前,且联合组低于参照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组子宫三径和比较($\bar{x} \pm s$,cm)

组别	n	治疗前	治疗后
联合组	31	22.06±2.84	10.62±0.51
参照组	31	21.97±2.49	14.79±0.43
t		0.133	34.805
P		0.895	0.000

2.4 两组血液流变学指标比较 两组治疗后PV、FIB、RE低于治疗前,且联合组低于参照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表3 两组血液流变学指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	PV(cp)		FIB(g/L)		RE	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
联合组	31	1.93±0.07	1.62±0.11	3.21±0.42	3.02±0.30	2.91±0.29	2.05±0.25
参照组	31	1.91±0.11	1.79±0.14	3.23±0.45	3.22±0.34	2.89±0.32	2.42±0.34
t		0.854	5.316	0.181	2.456	0.258	4.881
P		0.397	0.000	0.857	0.017	0.797	0.000

2.5 两组不良反应发生情况及复发情况比较 联合组治疗后发生感染1例、恶心呕吐1例,不良反应发生率为6.45%;参照组治疗后发生感染1例、腹部疼痛1例、恶心呕吐1例,不良反应发生率为9.68%;两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。联合组复发率为3.23%(1/31),低于参照组的9.68%(3/31),但差异无统计学意义($P > 0.05$)。

3 讨论

产后排恶露为女性正常的生理现象,分娩创伤、出血、产程中气血大量消耗,引起女性产后免疫力降低,子宫收缩力下降,加之组织物残留、宫腔感染、宫缩乏力等原因,部分患者产后可出现恶露不

尽情况^[7-9]。而恶露不尽治疗不及时,疾病反复,可加大阴道炎、盆腔感染、败血症等并发症风险,加重患者心理负担,严重影响其身心健康^[10]。

中医辨证认为,产后经血虚损,正气不固,不能收摄,恶血不尽,好血难安,则气血瘀滞、淋漓不尽^[11]。临床治疗应以补益气血、祛瘀散结为主^[12]。益母草胶囊为临床常用的治疗药物,是一种理血制剂,具有活血调经功效^[13]。益母草性味辛、苦、凉,归肝经、心包经,其含有的益母草碱、 β -亚麻酸、苯甲酸、延胡索酸等成分可抑制血小板聚集,避免血栓形成,还可兴奋产后子宫活性,增加子宫收缩频率、幅度及紧张度,改善肾功能,加速瘀血排出^[14,15]。同时,益母草还

具有抗菌、增强机体免疫力作用,对改善恶露不尽症状,促进恶露完全排除作用显著。但临床实践发现^[16],益母草胶囊单独使用的疗效有限。有报道指出^[17],生物电刺激疗法操作简便、电流强度可控,不仅可促进子宫复旧,还具有无创无痛特点,治疗后不会对机体造成较大损伤,对泌乳功能几乎无影响。本研究结果显示,联合组治疗总有效率高于参照组,但差异无统计学意义($P>0.05$);联合组恶露消失时间短于参照组,子宫三径和低于参照组($P<0.05$),提示生物电刺激联合益母草治疗产后恶露不尽优势突出,分析原因为益母草可改善子宫收缩状态,增强子宫肌电作用,减轻子宫内膜损伤,促进子宫复旧^[18],而生物电刺激疗法利用电能可在人体的流动性,可激发经气,扩张血管,降低血流阻力,改善微循环,还可刺激子宫平滑肌活性,促使其规律收缩并强化其收缩作用,利于子宫内膜的复旧,减轻子宫内膜损伤^[19]。另外,生物电刺激期间,可舒缓神经过度紧张状态,减轻产后疼痛,其对人体形成的电化学反应及生物化学反应可提升机体供氧能力,增加红血球数量及机体新陈代谢速度,利于体内瘀血、毒素的排出。因此,二者联用可发挥协调作用,迅速缩短子宫复旧时间,加速恶露排出、排尽,促进产妇产后康复。

西医认为,黏、稠、瘀为恶露的主要特点,恶露患者经血液检测,可见血流流变学异常表达,血浆黏度增高,宫内微循环运行障碍。本研究结果显示,联合组治疗后PV、FIB、RE水平低于参照组($P<0.05$),表明生物电刺激联合益母草治疗产后恶露不尽可改善患者血液循环,减轻恶露症状表现,促进康复,考虑与生物电刺激联合益母草颗粒可发挥协同作用,达到标本兼治目标,增强网状内皮细胞活力,减轻子宫内炎症反应,加大红细胞变形能力,降低血小板黏性,加速宫内气血运行,改善血瘀症状,促进子宫复旧有关^[20]。但联合治疗对产后恶露不尽患者血液流变学的具体作用机制,有待下一步扩大研究范围,并采取多中心数据对照分析确定。此外,两组不良反应发生率及复发率比较,差异无统计学意义($P>0.05$),提示联合生物电刺激联合益母草治疗不会增加患者不良反应发生情况,具有应用安全性。

综上所述,应用生物电刺激联合益母草治疗产后恶露不尽效果确切,可促进恶露排出及子宫复旧,改善泌乳情况,且治疗安全性高,疾病复发率较低。

参考文献:

[1]黎小莉,王桂,符永燕,等.生化汤联合失笑散治疗初产妇产后恶露不尽临床疗效观察[J].四川中医,2020,38(10):175-179.

- [2]王月星.益母养阴汤治疗分娩后恶露不尽临床观察[J].光明中医,2020,35(18):2808-2810.
- [3]Tosun Güleroglu F,Mucuk S,Özgürlük I.The effect of mother-infant skin-to-skin contact on the involution process and maternal postpartum fatigue during the early postpartum period[J].Women Health,2020,60(6):707-718.
- [4]史晓宁.中西医结合治疗产后恶露不尽的临床效果观察[J].内蒙古中医药,2017,36(6):80.
- [5]李占辉.益母养阴汤治疗分娩后恶露不尽的临床疗效分析[J].检验医学与临床,2017,14(2):268-270.
- [6]毛常峰,王慧霞,门成福应用《金匱要略》妇科三方经验概要[J].中医学报,2018,33(4):577-580.
- [7]项生群.自拟清热解郁汤治疗肝郁血热型产后恶露不绝34例[J].中国中医药科技,2018,25(6):860-861.
- [8]Liu D,Han M,Huang P,et al.Use of the base purse-string suture approach to remove giant uterine fibroids during cesarean section[J].J Int Med Res,2020,48(4):300060519893868.
- [9]张立巧,乔宗旭,杜亚青,等.益气消瘀汤联合复方益母草胶囊对产后恶露不尽的影响[J].陕西中医,2017,38(4):442-443.
- [10]钟萍.复方益母草胶囊联合米非司酮治疗产后恶露不尽临床观察[J].辽宁中医药大学学报,2016,18(12):204-206.
- [11]武红丽,朱丽丹,陈如兰.中药穴位贴敷对产妇产后康复子宫复原及产后恶露的影响[J].中国妇幼保健,2020,35(21):237-240.
- [12]梁晓斯.探讨仿生物电刺激对产妇产后的康复效果[J].中国实用医药,2019,14(23):61-62.
- [13]毛中英,冯虹,黄冬梅,等.盆底仿生物电刺激促进产后子宫复旧效果研究[J].中国实用妇科与产科杂志,2017,33(10):1074-1076.
- [14]刘娟,周勤梅,彭成,等.细叶益母草化学成分及其抗血小板聚集活性的研究[J].中成药,2015,37(11):2439-2442.
- [15]赵月华.肌电生物反馈联合盆底肌肉训练对阴道分娩产妇产后盆底功能恢复的影响[J].中国妇幼保健,2021,36(6):1240-1242.
- [16]邱卓丰.从虚、瘀论治剖宫产后恶露不绝96例[J].中国中医药科技,2019,26(4):624-625.
- [17]刘凤娟,肖夏清.产后盆底康复锻炼联合生物电刺激对产妇产后康复的临床效果观察[J].哈尔滨医药,2020,40(6):523-524.
- [18]张飞虹,杨丽琼.复方益母草胶囊综合治疗产后恶露不尽疗效观察[J].辽宁中医杂志,2015,42(5):1034-1036.
- [19]张英辉.盆底肌锻炼联合生物反馈电刺激疗法对产妇产后盆底功能的影响[J].中国民康医学,2020,32(10):72-73,76.
- [20]王军,游丽娇,张瑜,等.补中益气汤联合生物反馈电刺激在产后盆底功能障碍患者的应用研究[J].现代生物医学进展,2020,20(12):2371-2374,2333.

收稿日期:2021-05-07;修回日期:2021-05-19

编辑/杜帆